

PÄIHDEKANSIO
LASTENSUOJELULAITOS EEMELIN
HOITOHENKILÖSTÖLLE
Tunnistaminen ja toimintamalleja
lasten ja nuorten päihdekäyttäytymisessä

Marja Granbom
Opinnäytetyö, kevät 2013
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Diak Pori
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja (AMK)

TIIVISTELMÄ

Granbom, Marja.

Päihdekansio lastensuojelulaitos Eemelin hoitohenkilöstölle – tunnistaminen ja toimintamalleja lasten ja nuorten päihdekäyttäytymisessä. 45s., 2 liitettä.

Pori, kevät 2013.

Diakonia-ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja (AMK).

Lastensuojelulaitos Eemeli tarjoaa kodinomaiset asumisyksiköt huostaanotetuille tai muulla tavoin sijaishuoltoa tarvitseville lapsille ja nuorille. Eemelin perustehtävänä on antaa siellä asuville lapsille ja nuorille heidän tarvitsemaansa erityistä tukea, ohjausta ja huolenpitoa kasvussa ja kehityksessä. Eemeli pyrkii lasten perheiden kanssa toimivaan tiiviiseen yhteistyöhön, jolloin tuetaan lapsen ja nuoren kehitystä sekä vanhempien vanhemmuutta.

Opinnäytetyön aihe syntyi käytännön tarpeesta. Lasten ja nuorten päihteiden käyttö on yleistynyt ja muuttunut entistä runsaammaksi. Myös päihteiden saatavuus on helpottunut maailman muuttuessa. Eemelin henkilökunnalla on laajasti tietoa ja taitoa toimia päihteitä käyttävän nuoren kanssa, ja toimintamalleja on runsaasti, mutta valitettavasti niitä ei aina hyödynnetä.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa produktina päihdekansio lastensuojelulaitoksen henkilökunnalle työvälineeksi. Päihdekansion suunnittelun avuksi teetettiin henkilökunnalle kysely alkukartoitukseksi. Tarkoitus oli kartoittaa minkälaista tietoa ja taitoa he jo omaavat ja minkälaista tietoa he haluaisivat päihdekansion sisältävän.

Päihdekansiossa on tietoa päihteiden käytön ennaltaehkäisystä ja päihdekasvatuksesta sekä yleisimmistä huumausaineista. Päihdekansion tarkoitus on antaa työyhteisölle yhtenäisiä ohjeistuksia päihtymyksen tunnistamiseen sekä päihtyneen lapsen ja nuoren kohtaamiseen.

Päihdekansion tarkoitus on tulla laitettavaksi lastensuojelulaitos Eemelin omille palvelinsivuille Internetiin. Näin jokaisen Eemelin henkilökuntaan kuuluvan ohjaajan on tarvittaessa helppo löytää se. Tämä auttaa myös lastensuojelulaitoksen tulevia uusia ohjaajia, sijaisia ja opiskelijoita. Päihdekansio löytyy linkistä <http://paihdekansio.atspace.eu/>

Asiasanat: alkoholiongelma, huumeongelma, lastensuojelu, produkti, päihteet, toimintamalli, tunnistaminen

ABSTRACT

Granbom, Marja.

Substance Abuse Folder to Care Personnel in Child Welfare Institution Eemeli – Identification and Approaches for Children's and Adolescents' Substance Abuse Behavior. 45p., 2 appendices. Language: Finnish.

Pori, Spring 2013.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Nursing, Option in Nursing. Degree: Nurse.

Child Welfare Institution Eemeli provides home-like environment for children and adolescents taken into custody or in need for some kind of foster care. The basic duty of Eemeli as an institution is to give special support, guidance and care for the growth and development of children and adolescents living there. The institution's objective is to work in close cooperation with the families in order to support the development of the child or adolescent as well as the role of the parent.

The idea for this thesis came from practical need. The use of intoxicants has become more common, also the dosages are getting higher and the substances are becoming more available as the world has changed. The personnel of Eemeli have a wide range of knowledge and skills to work with children and adolescents under the effect of these substances and there are many approaches available but unfortunately they are not always utilized as needed.

The purpose of the thesis was to produce a substance abuse folder to be used as a tool by the employees in the child welfare institution. To help the planning of the folder, an enquiry was performed among the employees of Eemeli. The objective of the enquiry was to reveal what kind of knowledge and skills they already had and what their needs for the product were.

The substance abuse folder includes information about how to prevent substance abuse and to educate on substances. In addition, it contains information about the most popular drugs. The purpose of the folder is to offer the work community uniform guidelines for identifying substance abuse and how to face possibly intoxicated children or adolescents.

The substance abuse folder is to be published on Eemeli's own web server for the employees. This way they can find it easily when necessary. This also helps new employees, substitutes and students in the institution. Substance Abuse Folder found on the Internet <http://paihdekansio.atspace.eu/>

Keywords: drinking problems, drug problems, child welfare, production, intoxicants, approaches, identification

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 LASTENSUOJELULAITOS EEMELI.....	7
2.1 Eemelin toiminta-ajatus	7
2.2 Eemelin arvot	8
2.3 Lasten ja nuorten päihdekäyttö	8
3 LAPSEN HUOLTO.....	10
3.1 Avohuollon tukitoimet	11
3.2 Kiireellinen sijoitus	11
3.3 Huostaanotto	12
3.4 Sijaishuolto	12
3.5 Jälkihuolto	12
4 AJANTASAINEN LAINSÄÄDÄNTÖ	13
5 PÄIHTEIDEN KÄYTÖN VAIKUTUKSIA	15
5.1 Päihdekäyttö.....	15
5.2 Lapset ja päihteet	16
5.3 Päihdehaitat – kysyntä ja tarjonta.....	17
6 PÄIHDEKÄYTÖN TUNNISTAMINEN JA EHKÄISY	18
6.1 Huomaaminen ja epäily	19
6.2 Puuttuminen ja tukeminen	19
6.3 Päihderiippuvuus.....	20
6.4 Yliannostus.....	21
6.5 Puhalluskoe ja virtsatesti lastensuojelussa.....	22
7 PÄIHTEET	23
7.1 Hoito ja hoitoonohjaus	24
7.2 Päihdekasvatus	25

8 PRODUKTION TOTEUTTAMINEN.....	27
8.1 Produktion lähtökohta.....	27
8.2 Produktion tarkoitus.....	29
8.3 Produktion toteutus	30
8.4 Päihdekansiota saatu palaute ja omat havainnot	31
9 POHDINTA	34
LÄHTEET	36
LIITE 1: Alkukysely	41
LIITE 2: Päihdekansio	45

1 JOHDANTO

Lasten ja nuorten päihteiden käyttö on selvästi yleistynyt ja tullut entistä runsaammaksi. Päihteiden saatavuus on helpottunut maailman muuttuessa entistä kiireisemmäksi ja välinpitämättömämmäksi. Tällöin tulee esille myös uusia päihetymystarkoitukseen käytettäviä, ns. muuntohuumeita, joiden tunnistamisessa ja vaaratilanteiden arvioinnissa tarvitaan jatkuvasti lisää tietoa.

Käytännön työssä ohjaajilla on ollut nähtävissä tupakan polton, alkoholin väärinkäytön sekä lääkkeiden ja kannabiksen käytön lisääntyminen. Lastensuojelulaitos Eemelin henkilökunnalla on laajasti päihdeosaamisen tietoa ja taitoa, mutta toisistaan eriäviä toimintatapoja sekä epävarmuutta toimia päihteitä käyttävän nuoren kanssa tai epäillessään nuoren olevan päihteiden vaikutuksen alaisena.

Opinnäytetyöni on kehittämispainotteinen ja työkäytäntölähtöinen produktio, jonka tavoitteena on tuottaa lastensuojelulaitos Eemelille ja sen työntekijöille, lapsen päihteiden tunnistamista helpottava tietopaketti — päihdekansio.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kerätä päihdekansioon tietoa tunnetuimpien huumeiden, lääkkeiden sekä alkoholin ja tupakan käytöstä ja sen seuraamuksista. Päihdekansion tavoitteena on tukea työyhteisön toimintaa antamalla heille tunnistamiseen välttämättömiä työvälineitä ja toimintaohjeita.

Opinnäytetyön raportissa käyn enemmän läpi niitä syitä, miksi halusin tehdä lastensuojelulaitokselle päihdekansion. Raportissa käyn läpi myös lasten päihteidenkäyttöä satunnaiskäytöstä riippuvuuteen ja eri hoitomuotoihin. Raportin teoriaosuus toimii perusteluna oppaan sisällölle.

Lastensuojelulaki 2007/417 määrittää, että lapsena pidetään alle 18-vuotiaasta ja nuorena 18–20-vuotiaasta (Lastensuojelulaki 2007/417).

2 LASTENSUOJELULAITOS EEMELI

Lastensuojelulaitos Eemeli on marraskuussa 2003 avattu 12-paikkainen alaikäisille tarkoitettu sijaishoti. Eemelissä on kaksi kuusi-paikkaista asumisyksikköä, jotka tarjoavat turvallisen kodin sekä monipuolista hoitoa, kasvatusta ja opetusta 10–18-vuotiaille tytöille ja pojille. Asuminen Eemelissä perustuu säännöllisiin elämäntapoihin sekä koulunkäynnin, tärkeiden ihmissuhteiden ja vapaa-ajan harrastusten tukemiseen ja turvaamiseen. Syinä Eemelissä asumiseen voivat olla muun muassa sosiaalinen sopeutumattomuus, rajattomuus, päihteiden väärinkäyttö, kouluongelmat, peliriippuvuus, turvattomat kotiolot tai psyykkiset ongelmat kuten masennus ja itsetuhoisuus. (Lastensuojelulaitos Eemelin laatukäsikirja 2012.)

Eemelissä on moniammatillista osaamista ja henkilökunta toimii molemmissa asumisyksiköissä. Eemelissä on toiminnanjohtajan ja vastaavan ohjaajan lisäksi psykiatrisia sairaanhoitajia, sosionomeja, eri toimintamenetelmien terapeutteja, fysioterapeutti sekä muuta sosiaali- ja terveysalan henkilöstöä. Eemelissä toimii ostopalveluna oma lastenlääkäri. Lastensuojelulaitos Eemelillä on eri toimintapisteitä ja näihin yksiköihin kuuluvat kaksi eri vastaanottokotia ja perhetukiyksikkö. (Lastensuojelulaitos Eemelin laatukäsikirja 2012.)

2.1 Eemelin toiminta-ajatus

Eemeli tarjoaa turvallisen ja tasapainoisen kasvuympäristön. Toiminnan tavoitteena on yksilöllisen hoidon sekä omaohjaajajärjestelmän avulla parantaa lasten sosiaalista hyvinvointia ja selviytymistä. Tavoitteena on myös, että lapsi riittävästi itseensä luottaen pystyisi sopeutumaan ympäröivään yhteiskuntaan ja oppisi ajallaan huolehtimaan itsestään sekä tarvittaessa myös läheisistään. Eemelissä pyritään luomaan suotuisat edellytykset lapsen ja nuoren ongelmien ratkaisemiseksi sekä mahdollistamaan uuden oppiminen. Lapset ja nuoret opettelevat arkielämän perustaitoja yhdessä aikuisen kanssa. Näiden taitojen oppimisen avulla nuoren valmistautuminen aikuisuuteen ja itsenäiseen elämään

helpottuu. Sosiaalisia taitoja opetellaan yhdessä toisten nuorten ja ohjaajien kanssa. Selkeät ja turvalliset rajat, säännöllinen vuorokausirytmii ja hyvät käytöstavat opitaan noudattamalla kodin yhteisiä sääntöjä. Eemelissä asuvien lasten ja nuorten vanhempien kanssa pyritään tiiviiseen yhteistyöhön, jolloin tarkoituksena on tukea sekä lapsen kehitystä että vanhempien vanhemmuutta ja heidän yhdessäoloaan. (Lastensuojelulaitos Eemelin laatukäsikirja 2012.)

2.2 Eemelin arvot

Lastensuojelussa on tarkoitus olla aina lasta varten. Eemelin arvoja ovat voimavarakeskeisyys sekä lapsen kokonaisvaltainen kohtaaminen, yksilöllisyys ja yhteisöllisyys, esimerkiksi yksilöllisyyden kunnioittaminen ja lapselle lupa tulla kuulluksi. Oikeudet ja velvollisuus määrittävät, että lapselle kuuluu antaa turvallisuutta, ymmärtämystä ja välittämistä, läheisiä ja pysyviä ihmissuhteita, rehellisyyttä, luottamusta ja oikeudenmukaisuutta sekä koskemattomuutta. Myös tasa-arvo, lapsen mielipiteen, käsitysten ja uskon vakaumus ja eri kulttuuritaustojen kunnioittaminen kuuluvat noudattamiimme arvoihin. (Lastensuojelulaitos Eemelin perehdytyskansio 2012.)

2.3 Lasten ja nuorten päihdekäyttö

Päihteiden käyttöön puuttumisella ja tunnistamisella on tärkeä merkitys lapsen elämän kulkuun, mahdolliseen jatkohoitoon ja terveyden ylläpitämiseen. Nuorten keskuudessa moni polttaa tupakkaa ja alkoholin käyttöäkin on esiintynyt joskus. Nuorten keskuudessa puhutaan myös kannabiksen käytöstä ja tämä puhe ja mielenkiinto aineeseen ovat tulleet myös henkilökunnan tietouteen. Huolestuttavinta on lasten asenne päihteisiin, sillä niitä ei enää pidetä vaarallisina. Kaveripiirillä on iso merkitys lasten arjessa ja viihdeikäyttäytymisessä, niinpä he tekevät sitä, mitä kaveritkin (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2010, 31.)

Lapsella saattaa olla taustallaan vakavakin päihdeongelma tullessaan sijoitukseen lastensuojelulaitokseen. Päihdeongelman syntyyn perehdytään ja tark-

kaillaan, etteivät ongelmat pääse uusiutumaan. Lapselta voidaan pyytää sopimuksen mukaisesti ja pistokokein virtsanäyte huumeseulaa varten ja hänet voidaan puhalluttaa myös alkoholipromillien saamiseksi. Tarvittaessa lapsi voidaan ohjata päihdeasiantuntijan luokse keskustelemaan sekä lääkärin vastaanotolle tarkistuksiin. Lapsen päihdekuntoutuminen perustuu säännölliseen kuntoutukseen ja arkeen.

3 LAPSEN HUOLTO

Ensisijainen vastuu lapsista on vanhemmilla ja huoltajilla. Lapsen huollolla on tarkoitus turvata hänen tasapainoinen kehityksensä ja hyvinvointinsa yksilöllisten tarpeiden ja toivomusten mukaisesti. Viranomaisen puuttuessa lapsen ja perheen yksityisyyteen tai kun toteutetaan perhe- tai lapsikohtaista lastensuojelua, on aina otettava huomioon lapsen hyvinvointi ja kasvatusta. Vanhempien on voitava toteuttaa kasvatustehtävänsä silloinkin, kun järjestetään lastensuojelulain palveluja. (Lastensuojelun käsikirja 2013 a.; Rättyö 2010, 2-3.)

Lapsella on oikeus myös erityiseen suojeluun, eli jos vanhemmat eivät syystä tai toisesta pysty huolehtimaan lapsestaan ja kasvatustehtävästään, puuttuu julkinen valta tilanteeseen. Aina on muistettava kuitenkin lapsen ja perheen itsemääräämisoikeus. (Lastensuojelun käsikirja 2013 a.)

Lapsen kehitykseen vaikuttavat vanhempien ohella paljon elinympäristön turvallisuus ja lapsen arjen ympäristöt muun muassa koulu, harrastustoiminta ja lähiympäristö. Elämään ja kehitykseen kuuluvat suoranaisesti myös yhteiskunnalliset päätökset alkoholipolitiikan toteuttamisen ja vanhempien työssäkäynnin tai käymättömyyden ratkaisuihin. Näillä ratkaisuilla on vaikutuksia joko lapsen hyvään elämän laatuun tai ne voivat jopa vaikuttaa elämään kielteisesti. Ongelmien syntymistä lapsen elämään voitaisiin ehkäistä, jos lastensuojelun tarve havaittaisiin mahdollisimman varhain. (Lastensuojelun käsikirja 2013 a.)

Lapsen ja perheen ollessa lastensuojelun asiakkaina, toteutetaan lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua. Näitä ovat lastensuojelutarpeen selvitys, avohuollon tukitoimet, lapsen kiireellinen sijoitus, huostaanotto, sijaishuollon järjestäminen ja jälkihuolto. Puhutaan lastensuojelutyöstä, kun lastensuojelun sosiaalityö on päättänyt lapsen tai nuoren olevan heidän asiakkaansa. (Lastensuojelun käsikirja 2013 a.)

3.1 Avohuollon tukitoimet

Avohuollon tukitoimet ovat huostaanottoon ja sijaishuoltoon nähden ensisijaisia toimia. Viipymättä on aloitettava avohuollon tukitoimien järjestäminen, mikäli lapsi itse omalla käyttäytymisellään vaarantaa tai lapsen kasvuolot eivät turvaa tai vaarantavat lapsen kehitystä tai terveyttä. Avohuollon tukitoimina voidaan järjestää muun muassa terapiaa, perhetyötä tai vertaisryhmätoimintaa. Lapsen etu on aina tukitoimia suunniteltaessa ja toteutettaessa ensisijainen, tällöin edistetään lapsen myönteistä kehitystä. Avohuollon tukitoimia toteutetaan lapsen ja hänen vanhempiansa tai muiden häntä hoitavien tahojen kanssa yhteistyössä. Avohuollon tukitoimista kirjataan aina asiakassuunnitelmaan myös suunnitellut aikataulut muutoksien saamiseksi. (Lastensuojelun käsikirja 2013 b; Sosiaali- ja terveysministeriö 2012a; Lastensuojelulaki 2007/417, 34§.)

3.2 Kiireellinen sijoitus

Jos lapsi on välittömässä vaarassa eikä hänellä ole ketään läheistä huolehtimaan hänestä, täytyy lastensuojelun tehdä hänestä kiireellinen sijoitus. Vanhempien mielenterveysongelmat saattavat oireilla tai he saattavat käyttää päihkeitä, jolloin lapsesta ei pystytä huolehtimaan kotona. Lapsi voi itse vaarantaa ja vahingoittaa itseään tekemällä rikoksen tai käyttämällä esimerkiksi päihkeitä tai huumeita eikä pysty lopettamaan niiden käyttöä. Kiireellinen sijoitus tapahtuu nopealla aikataululla, mutta lapsen on aina saatava tietää mitä tehdään ja mitä tapahtuu sekä voitava antaa oma mielipiteensä asiasta. Lastensuojelun työntekijällä on oikeus päättää lapsen sijoituspaikka sekä rajoittaa yhteydenpitoa muihin ihmisiin. Lastensuojelulain 1.1.2012 mukaan tuli sijaishuollon muodosta muutos eli sijaishuoltopaikan on ensisijaisesti oltava perhehoito tai muu sijaishuolto ennen laitoshoidtoa. Laitoshoidtoa tulee järjestää vasta, kun lapsen edun mukaisesti ei voida perhehoitoa järjestää. Aina pyritään siihen, ettei sijaishuoltopaikkaa jouduta muuttamaan. Pääasiassa isommat lapset sijoitetaan useimmin laitoksiin ja pienimmät perheisiin. (Ensi- ja turvakotien liitto ry 2013; Lastensuojelulaki 417/2007, 38§.)

3.3 Huostaanotto

Lapsi on otettava huostaan, mikäli avohuollon tukitoimet eivät ole mahdollisia, riittäviä tai sopivia ja lapsi itse vaarantaa tai lapsen kasvuolot vaarantavat hänen terveyttään tai kehitystään (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012a). Lapsi saattaa vaarantaa omaa terveyttään ja kehitystään tekemällä muun kuin vähäisenä pidettävän rikoksen tai käyttämällä päihteitä (Lastensuojelulaki 2007/417, 40§).

3.4 Sijaishuolto

Sijaishuollossa olevan lapsen hoito ja kasvatus järjestetään kodin ulkopuolella. Huostaanotetun, kiireellisesti sijoitetun tai hallinto-oikeuden väliaikaismääräyksen nojalla, lapsen sijaishuolto voidaan toteuttaa sijaisperheessä, lastenkodissa, koulukodissa tai muussa lastensuojelulaitoksessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012a; Lastensuojelulaki 2007/417, 83§.)

3.5 Jälkihuolto

Jälkihuoltoa voidaan järjestää sijaishuollon päättymisen jälkeen ja yhtäjaksoisesti yli puoli vuotta kestäneen avohuollon tukitoimena tapahtuneen sijoituksen päättymisen jälkeen. Jälkihuolto on nuoren itsenäistymiseen tarkoitettu tukimuoto ja jälkihuollon palvelu rakentuu aina lapsen yksilöllisen tarpeen mukaan. Näin helpotetaan nuoren kotiutumista sijaishuollosta ja tuetaan vanhempia kasvatuksessa sijaishuollon jälkeen. Lapselle laaditaan aina jälkihuoltosuunnitelma hänen asioistaan vastaavan sosiaalityöntekijän toimesta. (Lastensuojelun käsikirja 2013c; Lastensuojelulaki 2007/417, 35§.)

4 AJANTASAINEN LAINSÄÄDÄNTÖ

Suomessa on perustuslaki, joka sisältää säännökset yksilön perusoikeuksista, valtion järjestysmuodoista ja ylimpien valtioelinten suhteista, eikä mikään muu laki saa olla ristiriidassa perustuslain kanssa. Perustuslaki on kaiken julkisen vallan ja lainsäädännön kulmakivi. Perustuslain pääperiaatteena on, että valtiolta Suomessa kuuluu kansalle eli yksilöllä on oikeus vaikuttaa yhteisten päätösten tekemisiin ja kansaa edustaa eduskunta. (Oikeusministeriö 2012.)

Suomen perustuslaissa, Euroopan ihmisoikeussopimuksissa ja lapsen oikeuksien yleissopimuksessa on säädetty erikseen lapsen oikeuksista, sillä lapsen oikeuksia ei voida turvata ainoastaan lastensuojelulain keinoin. Lapsen oikeuksien turvaamisen toteuttamiseen on myös muuta lainsäädäntöä. (Lastensuojelun käsikirja 2013 a.)

Suomen perustuslaki (1999/731) määrittelee ihmisen perusoikeudet. Kaikki ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä ja laki on kaikille sama. Lapsia on kohdeltava yksilöinä tasavertaisesti ja heillä on oikeus vaikuttaa itseään koskeviin asioihin oman kehitystasonsa mukaisesti. (6§.) Jokaisella on oikeus elämään, omaan vapauteensa ja koskemattomuuteen. Tätä ei saa riistää mielivaltaisesti ilman laissa säädettyä perustetta. (7§.)

Suomen perustuslaissa perusoikeuksien sääntelyt kohdistuvat muun muassa yhdenvertaisuuteen, henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen sekä moneen muuhun turvaan ja oikeuteen, joissa tähdätään joko yhdessä tai erikseen reilun pelin edistämiseen. Määräykset eivät perustu etukäteen tiedoissa oleviin lopputuloksiin. Perustuslaki ottaa aina kantaa siihen mikä on oikein ja mikä väärin. (Mahkonen 2007, 160.)

Jokaisen yksityiselämä ja kunnia ovat perustuslain (10§) suojaamia. Perustuslaki ja tavalliset lait säätelevät Suomen yhteiskuntaa ja sen toimintaa sekä vastaavasti eduskunta säätää lait. (Suomen perustuslaki 1999/731.)

Lapsen asioissa on useita muitakin tärkeitä lapsen oikeuksien puolta pitäviä lakeja, muun muassa hallintolaki 2003/434, laki sosiaalialan asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000/812, laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 1983/361 sekä lastensuojelulaki, jotka kaikki antavat omat säädöksensä ja menettelytapansa perustuslain noudattamiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012b.)

Lasten ja nuorten kohdalla lastensuojelussa on erittäin tärkeää henkilökunnan moniammatillisuus ja lastensuojelulain sekä lapsiin kohdistuvien lakimääreiden noudattaminen. Tällöin myös henkilökunnalle syntyy velvoitteita ja vaateita tehdä työtä lakien mukaisesti. Lastensuojelulaki määrittää alaikäisten lasten kohdalla toimintatapoja ja menetelmiä lasten arjessa ja yleisestikin hoitoon ja hoitoon ohjaamisen toimintoihin.

5 PÄIhteiden Käytön Vaikutuksia

Nuoruusiässä aivot kehittyvät voimakkaasti. Päihteet ovat aivoihin ja siis keskushermostoon vaikuttavia aineita. Nuoruusiän alkoholi-altistus vaikuttaa rakenteelliseen kehitykseen aivoissa, jolloin syntyy alttiutta alkoholin väärinkäytölle, alkoholiriippuvuudelle sekä myöhemmille päihdehäiriöille. Alkoholin ja humalajuomisen yleisyys on aina riski nuoruusiässä. Riskinottokynnys madaltuu ja aggressiivisuus joidenkin päihteiden osalta lisääntyy. Lapsi ja nuori saattaa päihteiden vaikutuksen alaisena altistua erilaisille väkivallan teoille, harkitsemattomalle seksille, ajoneuvon ajamiseen päihtyneenä sekä erilaisiin rikoksiin ja tapaturmiin. Päihteiden käyttö ja koulupoissaolot sekä opintojen keskeyttämiset ovat yhteyksissä toisiinsa. (Fröjd, Kaltiala-Heimo, Ranta, von der Pahlen & Marttunen 2009, 19.)

Lapsille ja nuorille kaikki päihteet ovat vaarallisia ja yksikin käyttökerta saattaa aiheuttaa pysyvän vaurion. Käytettävä aine, käytötapa, päihteen annostus, käyttötilanne, mieliala ja käyttöhistoria vaikuttavat päihteiden käyttäjän päihdekokemuksiin. Sama päihde ja annostus voi vaikuttaa eri ihmiseen eri tavoin. Kuitenkin lapsen kehittyvä elimistö reagoi aina eri tavalla ja voimakkaammin päihteisiin kuin aikuisen. (Laukkanen & Puolakka 2004, 7.)

5.1 Päihdekäyttö

Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen julkaisuun ”Nuorten tupakointi ja alkoholin käyttö vähenivät, muiden päihteiden käyttö lisääntyi 1995–2011” on kerätty tietoja päihteiden käyttöä tutkineen laajan eurooppalaisen koululaistutkimuksen raportista (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2012). Raportissa on tutkittu 15–16-vuotiaiden koululaisten päihteiden käytön trendejä vuosilta 1995, 1999, 2003, 2007 ja 2011. Tiedotteen ja raportin mukaan nuorten keskuudessa osa päihteiden käytöstä on vähentynyt ja osa lisääntynyt. Alkoholin ja pillereiden yhteiskäyttö on vähentynyt päihtymystarkoituksessa, mutta vastaavasti muiden päihteiden käyttö päihtymystarkoituksessa on lisääntynyt. Päihteiden käyttö erityi-

sesti tyttöjen keskuudessa on yleistynyt. Päihteitä käyttämättömien nuorten osuus on kasvanut sekä humalahakuinen juominen hieman vähentynyt vuosituhannen vaihtumisen jälkeen. Valitettavasti jälleen on myönteinen kehitys pysähtynyt. (Raitasalo, Huhtanen, Miekkala & Ahlström 2012.)

Huumeongelma on nykyajan arkipäivää. Huumausaineiden salaperäisyys, mystisyys ja kiehtovuus outoina aineina ovat hävinneet. Leikkipuistoista löytyy huumeruiskuja ja kannabisviljelmät ovat jo kerrostalojen asunnoissakin yleisiä sitä ”isien ja poikien yhteistä tekemistä”. Huumausainetakavarikot, huumausainerikokset ja huumeiden vaikutuksen alaisena ajaneet kuljettajat pääsevät otsikoihin – mitä suurempi rikos tai onnettomuus, sitä suuremmasta otsikosta lehti-en palstoilla kilpaillaan. Paljon puhuttua mediassa on, että pitäisikö kannabis laillistaa. Huumeisiin suhtautuminen on höllentynyt, eikä aina muisteta, että huumeiden käyttäminen on edelleen Suomessa rikos. (Kinanen 2010, 3.)

5.2 Lapset ja päihteet

Alkoholin myyminen, välittäminen ja mainostaminen alle 18-vuotiaalle on kiellettyä. Miksi sitten löydämme alaikäisemme kadulta kävelemästä, kovasta humalatilasta. Onko kyseessä pelkkä alkoholin aiheuttama tila tai voisiko olla mahdollista, että lapsi on saanut ja ottanut jotain muutakin kiellettyä? Alkoholi ja lääkkeet yhdessä, aikamme trendi vai muuntohuumeet, joita on saatavilla, kun vain osaa niitä hakea? Mistä tiedämme mitä lapsi ottaa ja tietääkö hän itsekään? Mikä on perheen alkoholinkäyttöön liittyvä tapa? Juodaanko kotona vai kenestä lapsi ottaa itselleen roolimallin?

Kavereilla ja ystävillä on iso merkitys lapselle. Jos kaveri juo niin helposti lapsikin ottaa ja ylittää rajan. Alkoholi on monessa mukana, sitä näkyy katukuvassa, elokuvissa ja jopa kotona. Tämä huolesttaa aikuisia ja miksei kavereitakin. Voiko kavereille sanoa, että älä ota enää, sillä alkoholin ja muiden päihteiden käyttö ei ole vain käyttäjän oma asia. Käyttäjä vaikuttaa ympäristöönsä vaikka ei sitä itse huomaakaan. (Helenius 2011.)

5.3 Päihdehaitat – kysyntä ja tarjonta

Päihdehaitat kohdistuvat yksilöön, lähisuhteisiin sekä yhteiskuntaan ja niitä voi ryhmitellä sosiaalisiin, terveydellisiin ja taloudellisiin haittoihin. Ikä, sukupuoli, päihteiden käyttötapa ja -tilanne sekä olosuhteet ovat vaikuttavia tekijöitä päihdehaittojen syntyyn. Mikäli päihteiden kysyntä ja tarjonta kohtaavat, ne saattavat aktivoida lapsen ja nuoren päihteiden käytön. Mikäli kysyntää saadaan vähemmään, niin se saattaa kohdistua päihteiden käytön aloittamisen ehkäisyyn ja päihteistä pidättäytymiseen. Päihteiden tarjonnan vähentäminen on samaa kuin päihteiden saatavuuden sääntely. Tällä sääntelyllä ehkäistään kansalaisvaikuttamisen ja virallisin keinoin laittoman tarjonnan torjuntaa sekä laillisen tarjonnan ehtoihin vaikuttamista. Puhutaan siis kansallisista laeista, strategioista, sopimuksista, ikärajasääntelyistä sekä valvonnasta ja vapaaehtoisuudesta, jolla vaikutetaan päihteiden saatavuuteen, rajoittamalla sitä nuorten elinympäristöissä. (Neuvoa-antavat 2013.)

Taustamuuttujina huumeiden käyttöön on nuorten sukupuoli, nuoruusiän perherakenne, vanhempien sosioekonominen asema ja tupakointi. Nuorten sosioekonomiset terveyserot ovat viime vuosina kasvaneet ja samanaikaisesti asenteet ovat muuttuneet myönteisimmiksi mietojen huumausaineiden käytöissä ja huumeiden sosiaalinen altistus on lisääntynyt. Huumeita käyttävät nuoret ovat jakautuneet viihde- ja tapakäyttäjiin vakiinnuttaen mietojen huumeiden käytön osaksi nuorisokulttuuria. Nuorten omaksuessa suhtautumistaan terveyskäyttämisen tapoihin ja päihteiden käyttöön on perheellä siinä keskeinen rooli. Päihteiden käytön kautta huono-osaisuus kumuloituu ja sosiaalisen perimän rooli vahvistuu. Vanhempien sosioekonomisella taustalla ei ole todettu olevan yhteyttä mietojen huumeiden käyttöön mutta nuoren tupakoinnin on todettu lisäävän altistusta mietojen ja kovien huumeiden käyttöön. (Sohlberg, Laura Heikintytär 2013.)

6 PÄIHDEKÄYTÖN TUNNISTAMINEN JA EHKÄISY

Lastensuojeluasiakkaiden ongelmat ovat muuttuneet haastavammiksi ja lastensuojelulaitoksen on kyettävä vastaamaan eri haasteisiin ammattitaitoisesti. Lasten ja nuorten päihdekäyttäytyminen sekä henkilökunnan kyky tunnistaa päihtynyt lapsi oireiden ja päihtymystilan perusteella on lastensuojelussa ensiarvoisen tärkeää. Usein päihteitä käyttävällä lapsella voi olla jokin mielenterveys-, käytös- tai ahdistuneisuushäiriö päihteiden käytön taustalla ja riskinä on nuoren vaikeatasoinen oireilu, psykososiaalinen häiriötila tai päihderiippuvuus.

Uusia päihteitä valmistuu ja päihdekokeiluja ilmenee jatkuvasti, jolloin eivät edes kaikki terveydenhoitotyön alat ole kykeneväisiä testaamaan päihteiden näkyvyyttä päihdetesteistä. Päihdekäyttöön liittyy myös reseptilääkkeiden väärinkäyttöä sekä alkoholin ja lääkkeiden yhtäaikaista käyttöä – sekakäyttöä. Lastensuojelulaitoksessa lasten ja nuorten turvallisuus ja hoito sekä myös työntekijöiden turvallisuus paranevat päihteistä saatavan teoriatiedon ansiosta.

Nuorten saaminen päihteiden käytön lopettamiseen pelkästään puhumalla sen vaaroista, on vaikeaa. Päihdekokeilut ovat sosiaalinen tapahtuma eli yhteiskunnassamme on melko myönteinen ilmapiiri päihdekokeiluihin ja yleisesti ottaen päihdekokeiluja pidetäänkin useimmiten nuoruuteen kuuluvana. (Aira, Kämppe, Kokko, Villberg & Kannas 2008.) On tärkeää pitää huolta lapsistamme ja heidän mahdollisista päihdekokeiluistaan. Tutkimusten mukaan on saatu viitteitä nuorten päihteiden käytön vähenemisestä eri ikäryhmissä mutta kuitenkin Huumausainepoliittisen koordinaatioryhmän (STM 2011:6) mukaan tilalle on tullut huolestuttavana asiana nuorten kannabiksen käyttö ja asenteiden muuttuminen siltä osin sallivammiksi. Tutkimuksesta tulee ilmi, että huumausaineidenkäyttö olisi jälleen lisääntymässä (STM Huumausainepoliittinen koordinaatioryhmä 2011).

Aalto-Setälä, Marttunen ja Pelkonen kertovat oppaassaan (2003), että nuorten kanssa toimiessa joudutaan arvioimaan nuorten päihteidenkäyttöä ja haasteelli-

seksi tulee päihteiden käytön tunnistaminen siinä vaiheessa, kun se ei ole aiheuttanut nuorelle vielä riippuvuutta (Aalto-Setälä, Marttunen & Pelkonen 2003).

6.1 Huomaaminen ja epäily

Pelkkä epäily lapsen päihteiden, esimerkiksi huumeiden, käytöstä saattaa olla aikuiselle kriisi. Huumeiden käytön huomaaminen ja tieto lapsen huumeiden käytöstä saa aikuiset hakemaan apua lapselleen ja itselleen. Aikuiset tarvitsevat perustietoa huumeista sekä niiden vaikutuksista lapseen. Huumeiden käyttäjien hoitomahdollisuuksista sekä erilaisista tuki- ja apumuodoista tarvitaan myös tietoa aikuisille. Huumeiden käyttäjän ympäristö alkaa oireilla ja heiltä vaatii voimavaroja sekä jaksamista auttaa lasta. (Irti huumeista ry 2010, 11.)

6.2 Puuttuminen ja tukeminen

Pelkän epäilyksenkin herääminen nuoren huumeekokeilusta on aikuisille aihe puuttua tilanteeseen. Irti Huumeista ry:n (2010, 18) aikuiselle kokoaman ”puuttumisen kirjoituksen” mukaan:

1. On hyvä päivittää omat tiedot huumeista ja päihteistä, sillä lapsi ei välttämättä itse tiedä mitkä ovat aineen vaikutukset hänen omaan elimistöönsä.
2. Lapsen kanssa tulee keskustella rauhallisesti epäilyn heräämisestä sekä onko epäilyssä perää.
3. Lapsen kuunteleminen on tärkeää, sillä vaikka omat tunteet nousevat pintaan niin täytyy pysyä rauhallisena ja asialinjalla. Mitä lapsi kertoo. Onko lapsen elämässä tapahtunut muutoksia lähiaikoina ja mitä tukea lapsi tarvitsee.
4. Pyrkikää tekemään yhdessä toimintasuunnitelma päihteiden käytön lopettamiseksi. Miettikää tarvitaanko siihen ulkopuolista apua ja onko tarvetta olla lapsen kavereiden vanhempiin.

5. Mistä ulkopuolista apua haetaan? Hakekaa sitä yhdessä esimerkiksi terveyskeskuksesta lääkäriltä, päivystyssairaалasta, nuorisoasemalta tai huumeklinikoilta.
6. Aikuisen tulee pitää huolta omasta jaksamisesta. Myös hän saa apua esille tulleetseen kriisiin.
7. Muistetaan tukea lasta. Syyllistäminen ja lapsen leimaaminen ei auta tilannetta. Lapsen päihteiden kokeiluun saattaa kuulua rajujakin tilanteita, jolloin jaksava aikuinen kuunnelleessaan lasta rauhallisesti, antaa itseltään rauhallisen kuvan. Lapselta saama luottamus tilanteeseen ja aikuisen antama tuki kertovat ettei lapsi ole tilanteessa yksin. Aikuisen todellisuudentaju ja jalat maassa sekä terveen järjen käyttö on korvaamaton ja ohjaava voimavara lapselle. (Irti Huumeista ry 2010, 18.)

6.3 Päihderiippuvuus

Jos lapsi on päihderiippuvainen, puhutaan kliinisestä sairaudesta, joka vaikuttaa hänen fyysiseen, psyykkiseen, henkiseen ja sosiaaliseen olemukseen (Myllyhoito i.a.). Lastensuojelulaitoksessa elävän lapsen ei ole tarkoitus elää päihderiippuvaisena siellä, vaan silloin lapselle järjestetään vieroitushoito verkostoon kuuluvalla taholla. Vieroitushoito alkaa heti lapsen saapuessa lastensuojelulaitokseen, joko nuorisopsykiatrisen klinikan tai sairaalan kautta. Päihteiden tunnistaminen on ensiarvoisen tärkeää, jotta riippuvuutta ei pääse syntymään. Lastensuojelulaitoksella on päihteiden käytön tunnistamisen tarkoitettuina työvälineinä muun muassa alkometrit sekä virtsahuumeeseulatestit. Epäily, että lapsi on käyttänyt terveydelleen ja kehitykselleen vaarallisia päihdeaineita, antaa lastensuojelullisissa toimissa aiheen testata hänen päihtymystilansa.

Päihteitä käytetään pääsääntöisesti piristystarkoitukseen mutta niitä käytetään myös vieroitusoireiden torjuntaan riippuvuuden jo synnyttyä (Soisalo 2012, 77). Lasten ja nuorten päihdekokeilut saattavat johtaa seikkailunhalusta ja rajojen kokeiluista päihdekierteeseen. Päihdekierteen lopputuloksena voi olla vakavaakin päihderiippuvuus. Päihderiippuvuuksia on syntyperältään monenlaisia.

- Psyykkinen riippuvuus
 - Lapsi tai nuori tarvitsee ainetta, ei tule toimeen ilman.
- Sosiaalinen riippuvuus
 - Päihteiden käyttötilanteet ja ryhmän antama hyväksyntä. Kaveripiirit ja ryhmäytyminen.
- Fyysinen riippuvuus
 - Syntyy vieroitusoireita. Elimistö reagoi päihteen puuttumiseen. Vieroitusoireina voi olla pahoinvointia, vapinaa, kouristuksia ja hermostuneisuutta. (Soisalo 2012, 79.)

Mitä nuorempana aloittaa päihteidenkäytön, sitä suurempi riski on päihderiippuvuuden syntyyn (Tukiverkko.fi 2013). Vaikka päihde olisikin riippuvuutta aiheuttavaa, niin se ei välttämättä tuota mielihyvää. Tällöin ainetta käytettäisiinkin pahan olon poistamiseksi eli ei haetakaan hyvän olon tunnetta. Paha olo saattaa olla ahdistusta tai tietoa päihdyttävän aineen loppumisesta esimerkiksi bentso-diatsepiinit, unilääkkeet ja alkoholi. (Soisalo 2012, 79.)

Päihderiippuvuuteen liittyy voimakasta halua ja pakkoa, hallinnan heikkenemistä sekä lopettamisen vaikeutta. Päihteiden käyttöä jatketaan huolimatta siitä, että niiden tiedetään aiheuttavan suuriakin haittoja. (Päihdelinkki 2005.)

6.4 Yliannostus

Jos elimistö ei pysty käsittelemään tiettyä ainetta, syntyy yliannostus, tai jos liian monta ainetta joutuu kerralla elimistöön liikaa tai liian nopeasti, voi sillä olla jopa kuolemaan johtava vaikutus. Keho reagoi erityyppisiin aineisiin eri tavoin. Opiaatit ja rauhoittavat aineet voivat hidastaa elintoimintoja ja aiheuttaa hengityksen lamaantumisen. Stimulantit voivat johtaa yliannostettuna sydänkohtaukseen, kouristuksiin tai pyörtymiseen. (A-Klinikkasäätiö 2012.)

6.5 Puhalluskoe ja virtsatesti lastensuojelussa

Päihteiden käytön tunnistaminen voi säästää ihmishenkiä. Päihteiden käyttö voi vaarantaa sivullisen tai oman hengen sekä se voi johtaa myös aineellisiin vahinkoihin. (Dräger i.a.)

Mikäli lastensuojelulaitoksessa syntyy epäily lapsen nauttineen alkoholipitoisia juomia, niin lapsen voi puhalluttaa alkometriin. Alkometrilaitteet (Dräger) on huollettu ja kalibroitu maahantuojaan mukaisesti, jotta ne olisivat ajan tasalla ja luotettavia. Puhallutuksessa on läsnä aina kaksi laitoksen ohjaajaa ja puhallutuksesta dokumentoidaan aina henkilökatsastus (rajoituspäätös) lain mukaisesti. Mikäli lapsi kieltäytyy puhallutuksesta, niin laitoksella on mahdollisuus pyytää virka-apua paikalle toteuttamaan puhallutus.

Mikäli on aihetta epäillä lapsen käyttäneen päihdyttäviä aineita, muutakin kuin alkoholia, esimerkiksi huumausaineita, niin lapselta pyydetään virtsanäyte huumesekula varten. Eemelillä on lukituissa kaapeissa testiin käytettävät välineet; virtsapurkki, huume testi sekä kertakäyttöhanskat. Huumesekulan toteuttamisessa on aina kaksi ohjaajaa läsnä ja virtsaaminen sekula varten tapahtuu alusta loppuun valvotusti. Lain mukaisesti pyritään, että testiä valvoisi testattavan kanssa samaa sukupuolta oleva henkilö mutta terveydenhuollon tutkinnon omaava henkilö, voi suorittaa myös yksin valvonnan. Testattavan ja testin tekijän on aina muistettava hyvä käsihygieniat. Testi tehdään pakkauksessa annettujen ohjeiden mukaisesti ja tulkitaan taulukon mukaan (Dräger i.a.)..

Huume testissä näkyvät THC, AMP, MOR/OPI, BZD, MET ja BUP. Testin ollessa positiivinen, ohjaaja kartoittaa mahdolliset käytetyt aineet testin taulukon mukaan esim. buprenorfiinin positiivisuus voi käytettynä aineena olla ollut esimerkiksi Temgesic ®, Suboxone ® tai Subutex ®. Testin ollessa negatiivinen tai positiivinen, niin ottamisen jälkeen dokumentoidaan huumesekulasta aina myös rajoituspäätös. (Dräger i.a.) Ohjaajan toimintaan kuuluu hienotunteisuus lasta kohtaan sekä tapahtumien kulun kertominen, sillä kyseessä on lapsen yksityisyyden rajan ylittäminen.

7 PÄIHTEET

Päihteitä tarkastellaan yhteiskunnasta ja kulttuurista käsin. Eri kulttuureilla on pitkät päihteiden käytön historiansa. Alkoholijuomia on valmistettu jo esihistoriallisella ajalla ja päihteiden käytöllä on haettu eri tietoisuutta muun muassa uskonnollisissa riiteissä, pyritty tavoittelemaan yhteyttä tuonpuoleiseen sekä päihteitä on käytetty myös parantamiseen. Nykyajan sosiaalisen kanssakäymisen muoto on tänä päivänä päihteiden yleisin käyttömuoto. Päihteillä ja niiden käytöllä on hyvin erilainen merkitys eri kulttuureissa ja silloin merkitsee paljon käytön hyväksyttävyys niissä sekä päihteiden tuotanto, siitä saatava hyöty ja merkitys sosiaalisessa elämässä. Länsimaissa laittomiksi määritellyjä päihteitä, muun muassa opiaatteja ja kokaiinia, tuotetaan monien kehitysmaiden alueilla. Vastaavasti joissakin länsimaiden maissa tuotetaan halvalla ja nopeasti synteettisiä huumeita rikkaimpien maiden markkinoille. Suomessa vallitsee enenevässä määrin kuitenkin vielä voimakas alkoholikulttuuri ja sillä onkin vahva sosiaalista elämää tukeva rooli. (Havio, Inkinen & Partanen 2009, 93.)

Nuorisokulttuurissa huumeilla on positiivisempi asema kuin aikuisten edustamassa valtakulttuurissa. Suomessa huume-kulttuuri on alkanut 60-luvulla kannabiksella jatkuen 80-luvun amfetamiinin ja heroinin käyttöön ja yleistynyt selvästi vasta 90-luvun puolivälin jälkeen uudelleen. Tällöin yleistymisen ja nuorten juhlimiskulttuurin aikaan on arvioitu syntyneen myös uusia alakulttuureja. Huumeita alettiin käyttää viihdekäytössä ja kannabiskulttuuriin liittyi uusia käyttömuotoja kuten ekstaasin käyttäminen energiana. (Havio, Inkinen & Partanen 2009, 95.)

Juotavaksi tarkoitettu alkoholi on etanolia. Alkoholi on laillinen päihde ja mietoja alkoholijuomia lukuun ottamatta sen mainonta ja markkinointi ovat kiellettyjä. Alle 18-vuotiaat eivät saa pitää hallussaan alkoholijuomia. (Päihdelinkki 2011.)

Nuorten terveystapatutkimuksessa (2011) on seurattu nuorten terveystottumuksia ja heidän terveyttä, aina vuodesta 1977 alkaen. Tutkimuksessa tarkastellaan 12–18-vuotiaiden tupakkatuotteisiin liittyvää käyttöä, sen yleisyyttä sekä ostoja

ja mainontaa ja alkoholin käyttöä sekä sosiaalisen vaikutuksen altistamista huumeille. Tämän tutkimuksen mukaan tupakointikokeilut ja tupakointi ovat vähentyneet tutkimusjakson vuosien 1977–2011 aikana. Alkoholin käytön on todettu vähentyneen alaikäisten kohdalla, sillä raittiiden osuus on lisääntynyt 12–16-vuotiaiden ikäryhmissä. Huumausaineiden käyttö tutkimuksen mukaan oli laskusuunnassa nuorten kohdalla aina vuoteen 2005 asti, kunnes se on kääntynyt jälleen uuteen nousuun ja altistukseen. Tutkimuksen mukaan suurin osa huumausaineista tulee ystävien ja tuttavien kautta nuorille. (Raisamo, Pere, Lindfors, Tiirikainen & Rimpelä (Toim.) 2011.)

7.1 Hoito ja hoitoonohjaus

Lapsen ja nuoren päihteiden käyttö vaikuttaa ympäristöön ja ympäristö vaikuttaa lapsen päihdekäyttöön ja siihen liittyvät ongelmat koskettavat koko yhteiskuntaa (Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry i.a.). Yhteiskunta pyrkii vaikuttamaan tarjonnan ja kysynnän säätelyn kautta päihteiden käyttöön eli puhutaan ehkäisevästä päihdetyöstä. Ehkäisevästä päihdetyöstä puhuttaessa keinoja ovat esimerkiksi päihdetiedotus, terveystkasvatus, päihteettömyyttä suosivan ympäristön tukeminen, syrjäytymisen ehkäiseminen ja päihdekäytön haittojen vähentäminen. (Havio, Inkinen & Partanen 2009, 50.) Lapsen ensimmäinen päihdekokeilu tai satunnaiskäyttö pyritään selvittämään kahdenkeskisillä omaohjaaja/päihdetyöntekijäkeskusteluilla sekä pyritään tukemaan ja ylläpitämään lapsen elämänhalua (Savolainen 2009, 168).

Päihdehäiriöisen lapsen tilanteessa otetaan yhteys päihdehoitotyön erikoisosaamisen piiriin, josta lapsi saa hoitopalveluiden osaamista. Päihdehäiriöisellä lapsella on usein monia samanaikaisia, selvittämistä kaipaavia ongelmia. Lasta haastatellaan vapaamuotoisesti, jotta saadaan selville hänen kokonaisvaltainen tilanteensa. Haastattelun tilalla tai sen lisäksi voidaan ottaa käyttöön avuksi myös erilaisia arviointilomakkeita. (Savolainen 2009, 170.)

Lapsen hoito tulisi toteuttaa riittävän turvallisesti, ottaen huomioon päihdehäiriön vakavuus. Päihdehäiriöistä lasta saattaa joutua myös rajoittamaan hänen

oman turvallisuutensa takia. Lapsella ei välttämättä ole kykyä huolehtia itsestään, joten tarvetta saattaa ilmetä myös nuorisopsykiatriselle osastolle. Lasten ja nuorten päihdeongelmissa pyritään verkostoitumaan vanhempien ja päihdetyötä tekevien tahojen kanssa lastensuojelulaitoksen lisäksi. Myös moniammatillinen verkostoituminen eri ammattiryhmien kanssa edistää lasta päihteettömään elämään. (Savolainen 2009, 169-170; Hyytinen 2009, 171.)

7.2 Päihdekasvatus

Useilla aloilla on toimintaan omat eettiset periaatteensa. Jokainen ala pyrkii toimimaan oman ammattialansa eettisin periaattein, jolloin tämä voi olla haaste, sillä ne voivat poiketa toisistaan suurestikin. Päihdekasvatus ei perustu pakoon, eikä ulkopuoliseen valvontaan vaan se edellyttää yhteistyötä ja oman ammatin arvoja. Jotta nuorille suunnattu päihdekasvatuspuhe kohtaa nuoren arvomaailman, puheen tulee olla samankaltaista nuoren näkemysten ja kokemustensa kanssa. Päihdekasvatuskeskustelu on hyvä aloittaa nuoren tarpeista lähtien. Päihdekasvatuksen ymmärtäminen tulisi olla nuorelle mahdollisimman helppoa ja sen olisi hyvä tapahtua nuoren ymmärtämällä kielellä ja pieninä palasina kerrallaan. Päihdekasvatuksessa on uskallettava olla eri mieltä kuin nuoret, aikuisen on toimittava kantaa ottavana aikuisena ja tarjottava apua oman asiantuntijuutensa kautta. (Pylkkänen & Vuohelainen 2012, 50–51.)

Nuoren asenteiden muuttaminen saattaa olla vaikeaa, mikäli hänellä on positiivisia, omakohtaisia kokemuksia päihteidenkäytöstä. Nuori pitäytyy helpoimmin opituissa ja tutuissa toimintamalleissa jotka saattavat estää kehitystä. Uusien toimintamallien opetteleminen on vaikeaa jos omissa arvoissa ja asenteissa on epäselvyyttä. Erilaiset käyttäytymisen häiriöt ja psykologiset ongelmat voivat vaikeuttaa myös kehittymisen häiriöitä päihteiden käyttäjässä. Erilaisia lähestymistapoja tarvitaan, sillä päihdeilmiö on monimutkainen ja monitahoinen. (Päihdekasvatus.fi 2011.)

Asiantuntijuus edellyttää jatkuvaa ammattitaidon ylläpitämistä ja tiedon on oltava tosiasioihin perustuvaa. Nuoren luottamus päihdekasvatukseen laskee jos

aikuisen sanominen on todettavissa vääräksi tai aikuinen ei sitä pysty perustelemaan. Ammatillisella saattaa olla paljon omaa niin sanottua hiljaista tietoa, jota on syntynyt kokemuksen ja ammattitaidon mukana. Tätä tietoa on sallittu käyttää, unohtamatta eettistä kestävyyttä, sillä se antaa uusia näkemyksiä ja sävyjä tutkittuun tietoon. (Pylkkänen & Vuohelainen 2012, 54–55.)

8 PRODUKTION TOTEUTTAMINEN

Produktiomuotoinen opinnäytetyö voidaan toteuttaa tuotekehittelynä, kehittämispainotteisena työnä. Tästä käytetään myös nimitystä toiminnallinen opinnäytetyö, sillä sen tavoitteina on käytännön toimintojen ohjeistaminen, opastaminen, toiminnan järjestäminen ja järjeistäminen sekä uusien palvelujen ja tuotteiden suunnittelu, mallintaminen ja toteutus. Kehittämispainotteisen opinnäytetyön toinen pääryhmä on tuotekehittely eli produktio, jossa syntyy konkreettinen tuote tai palvelu lopputyönä sekä samalla kehittää työvälineitä käytännön toimintaan tietylle käyttäjäryhmälle. Varsinainen tuotos voi olla käytännön työhön liittyvä ohjeistus. (Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä 2010, 33.)

8.1 Produktion lähtökohta

Opinnäytetyön aihe lähti työntekijöiden tarpeista tunnistaa Eemeliin tuleva päihkeitä käyttävä lapsi tai nuori ja saada yhteneväiset tiedot hoitohenkilökunnalle lasten ja nuorten päihdekäyttäytymisen laajentuessa ja vaikeutuessa maailmalla. Päihkeitä käyttävien lasten ja nuorten tunnistamiseen ja samalla työntekijöiden ammatilliseen haasteeseen voidaan vastata lastensuojelussa nykyistä paremmin päihdekansion avulla, koska ajankohtainen tieto tulee olemaan siten Eemelin kaikkien työntekijöiden saatavilla.

Keväällä 2012 keskustelin työyhteisön kanssa palaverissa heidän ajatuksistaan, tarpeistaan ja toiveistaan päihdetietopakettille työkäyttöön. Tiesin jo etukäteen käytännön työn päihdetietouden puutteista, sillä työntekijöiden osaaminen kulki omana, hiljaisena tietonaan. Kertoessani heille työnantajan kanssa suunnitellusta päihdepaketista he ottivat ajatuksen myönteisesti vastaan. Kävimme yhdessä vapaamuotoisesti läpi päihdekansioksi tulevan tuotoksen laajuutta ja sen helpolukuisuutta työssä toimiessa. Työnantajan kanssa sovimme opinnäytetyön aikataulua. Sovimme että teen alkukartoitukseksi hoitohenkilöstölle kyselyn, jossa saataisiin työntekijöiden toiveita eri päihteiden, päihdetunnistamisen ja henkilökunnan toimintatapojen tietoudesta. Samalla tästä kyselystä jäisi työnan-

tajalle tietoutta henkilökunnan jaksamisesta ja koulutustarpeista. Opinnäyteysteistyösopimus lastensuojelulaitoksen johtajan kanssa tehtiin kirjallisena toukuussa 2012.

Lähtökohtaisesti produktion suunnitelman tavoitteena oli vaikuttaa työyhteisön eli hoitohenkilöstön tiedon lisäämiseen sekä antaa heille päihdekansioista työväline avuksi lapsen päihdetunnistamiseen ja eri toimintamallien luomiseen. Produktio olisi työelämälähtöinen tuotos.

Lokakuussa 2012 tein työpaikalleni lastensuojelulaitokseen sovitusti kyselyn, toivottujen aiheiden esilletuomiseksi ja samalla kyselin hoitohenkilöstön kokemuksia ja tietoutta päihteistä sekä niiden tunnistamisesta. Kysely toimi päihdekansion sisällön laatimisessa hyvänä alkukartoituksena. Kysely toteutettiin nimettömänä, ainoastaan toivoin kirjaamaan koulutuksen, sillä tämä tieto kertoo myös koulutuksen kattavuutta päihdetietoudesta.

Produktion apuvälineeksi tehdyn kyselyn vastaukset käytiin opinnäytetyön tilaajan ja työyhteisöstä olevan henkilön kanssa yhteistyönä läpi luottamuksellisuus ja eettisyys huomioiden, jotta kukaan ei pahoittaisi mieltään. Vastauksissa esiintyi hyvin erilaista tietoa ja osaamista, vain muutamalla oli vankkaa päihdeosaamista työssään. Vastauksissa pyydettiin päihdekansioon tietoutta tämän päivän design-huumeista, päihteiden eri tunnusmerkeistä ja hoidollisista tilanteista sekä ensiavusta. Niissä toivottiin päihdekansion olevan helppolukuinen ja selkeä ja, että sen voisi tarvittaessa päivittää. Näiden vastausten yhteenvedon mukaisesti alkoi kansion suunnittelu ja lähdemateriaalin kerääminen.

Alkujaan päihdekansion piti olla kokonaan kirjallisena versiona opinnäytetyön liitteenä, mutta opinnäytetyönsuunnitelman seminaarissa opinnäytetyötä ohjaava opettaja Mika Nokelainen antoi ajatuksen: ”Mikset tekisi sitä internetiin”. Tästä ilmaan heitetystä ajatuksesta ryhdyin suunnittelemaan sivustoja internetiin.

Lasten päihteiden käytöstä ei materiaalia paljonkaan löytynyt vaan suurin osa oli lasten oireilua aikuisten päihteiden käytön vuoksi. Sain hienosti apua oman kaupungin kirjastosta, josta minulle etsittiin kaikki mahdollinen uudempi teoria-

tieto materiaaliksi. Valitettavasti, vaikka lasten päihteiden käyttö ja sen ongelmat ovat paljon nykyaikana esillä, niin siitä ei ole paljoa julkisuuteen yleisölle kirjoitettu. Opinnäytetöitä ja muita opiskelijoiden tekemiä lopputöitä läheltä aihetta löytyi eri tietokannoista. Tilasin A-klinikkasäätiöltä monistesarjoja ja lainasin sekä ostin aihealueeseen liittyvää kirjallisuutta. Käytin myös paljon internetiä päihdekansion avuksi ja tueksi, sillä sieltä löytyi enemmän materiaalia kuin kirjallisuudesta.

Pro gradu tutkielman, Päihdeongelmainen lapsi ja päihdehoito, tutkielman tekijä (Planting 2003) oli huomannut myös, että päihdeongelmaisista lapsista ja nuorista sekä lastensuojeluun liittyvistä avohuollon toimenpiteistä on löydettävissä tietoja lähinnä tilastoista. Tekijä kertoo ylilääkäri Pekka Heinilän ihmetelleen artikkelissaan, kuinka vähän on tutkittu päihdepalvelujen soveltuvuutta lasten päihdeongelmien hoitoon. Tekijä on perustellut lastensuojelussa tapahtuvaa lasten päihdeongelman auttamista lainsäädännöillä. (Planting 2003.)

8.2 Produktion tarkoitus

Tarkoitukseni oli tuottaa tämän toiminnallisen opinnäytetyön lähtökohtana teoriapainotteinen tuotekehittelyn tuotos – päihdekansio. Sen avulla on mahdollista antaa lastensuojelulaitoksen henkilökunnalle päihdetietoutta lasten osalta. Päihdekansion materiaalia on kerätty monista eri lähteistä ja työntekijöiden työkokemuksesta. Produktiota lähestytään lasten päihdeongelmien kautta teoriapainotteisesti. Yhtenä teoriana ja julkaisuina ovat alaikäisiin lapsiin ja päihteisiin liittyvät lait. Näistä laeista tärkein on kuitenkin lastensuojelulaki. (Lastensuojelulaki 417/2007.)

Koska kyseessä ovat alaikäiset lapset, antaa Suomen lainsäädäntö omat kriteerinsä ja määreensä lakien noudattamiselle. Opinnäytetyössä ei käsitellä läpi alaikäisten lasten ja nuorten, eikä kenenkään yksityisen henkilön yksityisyyttä tai dokumentoituja tietoja. Produktio suuntautuu ainoastaan päihdekansion tuottamiseen sekä kirjalliseen raportointiin lastensuojelulaitos Eemelin suomin edellytyksin. Produktiossa käyn läpi eri lakeja, muun muassa lastensuojelulakia,

lakia sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, päihdehuoltolakia, alkoholilakia ja huumausainelakia.

Päihdekansio on tarkoitettu lastensuojelulaitoksen työntekijöille, sijaisille ja opiskelijoille työvälineeksi sekä oppimiseen soveltuvaksi tuotokseksi. Työelämä-lähtöisenä tuotoksena päihdekansion on tarkoitus auttaa lastensuojelulaitos Eemelin hoitohenkilökuntaa lasten ja nuorten päihdekäyttäytymiseen liittyvässä tunnistamisessa ja toimintamallien kuvaamisessa. Se auttaa myös työntekijöitä päihdetietoisuuden lisäämisessä sekä toimintatapojen yhtenäistämässä.

8.3 Produktion toteutus

Ryhdyin suunnittelemaan päihdekansiota samaan aikaan opinnäytetyön raportin kanssa sillä raportti kattaa päihdekansion teoriaosuuden tutkittuun tietoon pohjautuen. Tein päihdekansion ensin paperiversiona, jotta oli helpompi hahmottaa tarvittavia linkkejä internet-sivuille.

Internet-sivupohjan luomisessa eli teknisessä työssä sain apua veljeni vaimolta Marika Hjelmiltä. Suunnittelin otsikoinnit työelämään soveltuviksi ja, että ne antaisivat tiedonhakijalle jo valmiiksi vihjeitä siitä, mitä ne pitävät sisällään. Internet-sivujen värimaailman halusin pitää yksinkertaisena mutta kuitenkin samankaltaisena kuin lastensuojelulaitos Eemelin kotisivujen värimaailma on. Tarkoituksena oli luoda selkeä, helppokäyttöinen sekä yksinkertainen internet-materiaali, jonka pystyy helposti avaamaan käyttöön. Sivuston vasemmalla laidalla olevassa palkissa ovat pääotsikot ja useat niistä avautuvat alaotsikoiksi. Näin kaikkea ei ole kirjoitettu yhdelle linkkisivulle. Linkkien avautuessa on asiat saatu eriytymään toisistaan ja lukija näkee asiat pääpiirteittäin yhdellä silmäyksellä. Nykyaajan tietotekniset sukupolvet ovat tottuneet työssään ja opiskelusaan käyttämään tietokoneita, joten internet-sivusto on uskoakseni toimivampi kuin paperiversio.

Alkuun oli aikomus sisällyttää sivuille myös kuvia eri päihteen tunnistamista varten, mutta koska pähteitä on erittäin paljon ja koska valokuvat kuormittaisi-

vat sivustoa liikaa niin suosiolla jätin ne pois. Päihteitä-linkissä on eritelty eri päihdeaineita omiin linkkeihinsä. Näistä linkeistä löytyy tietoa kyseisestä päihdeestä sekä sen tunnistamisesta eli päihteen vaikutuksesta käyttäjään, oireisiin ja ulkoisiin olemuksiin. Lisäksi on kirjattuna päihhteiden eri ”katunimityksiä”, jotta työntekijä tunnistaisi erilaisen puhekielen ja puheen tarkoituksia, niitä kuullessaan. Mukana edellisten lisäksi on otettu myös jonkin verran ensiapua, mikäli päihhteiden käyttäjä ottaa yliannostuksen tai joutuu tajuttomuuskohtauksen alaiseksi.

Päihdekansion suunnittelu ja tekeminen oli mielenkiintoista ja aikaa sekä energiaa vievää. Tämän kansion luomisen taustalla on oma mielenkiintoni ja työyhteisön tarve. Mielenkiintoni kansion tekemiseen pysyi suunnitteluvaiheesta loppusanoihin asti jopa niin, että olisi ollut hienoa sitä vielä laajentaa. Oma oppimiseni on kehittynyt lisää opinnäytetyön aikana.

Saadessani opinnäytetyön aina osio osiolta valmiiksi, pidimme yhteisen keskustelutuokion tilaajatahon eli lastensuojelulaitos Eemelin kanssa. Yhdessä kävimme läpi mitä opinnäytetyöhön voisi vielä lisätä tai mitä siitä voisi muuttaa. Paljoa ei muutoksia tullut näissä keskusteluissa. Alkujaan tilaaja toivoi päihdekansiota salaiseksi, mutta koska ammattikorkeakoulun periaatteena oli, että opinnäytetyöt ovat julkisia, niin lähdimme toteuttamaan siltä pohjalta uudistuksia. Opinnäytetyöstäni olen poistanut laitoksen omia toimintatapoja, sillä niitä ei ole tarkoitettu jokaiselle lukijalle. Näin ollen työni luonne hieman muuttui, mutta pysyi yhtä toimivana kuin suunnittelin.

8.4 Päihdekansiosta saatu palaute ja omat havainnot

Päihdekansion valmistuessa esitin sen työyhteisössä lastensuojelun johdolle sekä työntekijöille. Jokainen sai itsenäisesti perehtyä sivustoon ja sen linkkeihin. Koska sivustolla on paljon asiantietoa, niin jokainen sai käyttää tutustumiseen aikaa sen verran minkä tarvitsi. Pyysin jokaiselta palautetta joko suullisesti tai kirjallisesti. Pyysin heitä miettimään päihdekansiota työvälineenä ja anta-

maan palautetta sen mukaisesti. Palautetta pyysin myös sivuston materiaalista, toimivuudesta, käytännöllisyydestä ja kiinnostavuudesta.

Päihdekansio internet-versiona sai hyvää palautetta. Se koettiin helpoksi ja nopeaksi ottaa käyttöön. Puheeksi tulikin, ettei kovin mielellään paperiversiota luettavaksi enää nykypäivänä otettaisi, sillä sen selaaminen ja siitä asioiden löytäminen on huomattavasti hankalampaa. Hyväksi koettiin tutun tuntuinen värimaailma sivuston taustalla. Työyhteisöstä kysyttiin sivuston päivityksen mahdollisuudesta ja kerroin, että sivusto tulee Eemelin sivuille, josta sitä päivitetään uuden tiedon tullessa. Näin meillä olisi aina uusin mahdollinen saatavilla oleva tieto työmme tukena.

Työyhteisö tunsii päihdekansion omakseen ja tarpeelliseksi sekä koki, että se varmasti on heti valmistuessaan hyötykäytössä. Ne työntekijät, joilla ei ollut tietoa päihhteistä, kokivat päihdekansiosta löytyvän kaiken oleellisen sekä saavansa siitä itselleen oppimateriaalia. Työntekijät löysivät päihdekansiosta aikajanan joka alkaa nuoren tullessa taloon ja jatkuen päihdekäytön tunnistamiseen, hoitoon ohjauksiin sekä apukeinoihin. Alkometrin ja huumeseulan ottamisesta tehty linkki oli työntekijöiden mielestä selkeä ja juuri niin kuin kuuluukin olla.

Päihhteet-linkki sai eniten kannatusta ja myönteistä palautetta. Työntekijät pitivät siitä, sillä siinä on eroteltu eri päihhteitä luettelomaisesti ja ne on helppo avata omina linkkeinä. He kokivat saaneensa heti uutta tietoa; ”Mikä tämä on, en ole ikinä kuullutkaan.”

Lakipalsta-linkki sai kiitosta, sillä siihen on nostettu oleellisimpia työssä käytettäviä ja siihen liittyviä lakeja. Koettiin hyväksi, että ne on eritelty selkeästi toisistaan. Kerrottiin myös, että tekstistä käy hyvin ilmi mistä tietoa on haettu ja että erillisten sivujen lähdelinkkien ja lähdemateriaali-linkin avulla saa nopeasti haettua lisätietoa tarvittaessa.

Koin palautteen vastaanottamisen ylenpalttisena, mutta mukavana kuulla. Kovasti sanottiin työn määrän olleen valtaisa. Kyllä se oli mutta oli se antoisakin. Sain myös omaan työhöni lisää tietoa päihhteistä sekä lakiasiatkin tuli samalla

kerrattua. Tärkeänä palautteena koin sen, että päihdekansio soveltuu hyvin työvälineeksi ja että työyhteisö ottaa kansion ilolla vastaan.

Päihdekansion päivityksen olen luvannut hoitaa jatkossakin, mikäli muita innokkaita ei siihen löydy. Päihdetietous laajenee ja toivottavasti myös lasten päihteiden käyttöön liittyvä materiaali löytäisi omat kirjoittajansa, sillä uutta tutkittua tietoa asiasta tarvitaan lisää.

9 POHDINTA

Opinnäytetyöltä edellytetään rehellisyyttä, tieteellisyyttä ja yhteiskunnallisuutta sekä tehtyjen sopimusten noudattamista. Opinnäytetyön jokaisessa luvussa tulee näkyä eettisyys ja luottamuksellisuus. (Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä 2010, 11–12.)

Produktion ja kirjallisen raportin alkuvaiheista lähtien olen ottanut huomioon luotettavuuden opinnäytetyötä tehdessä. Teoriatiedon muokattavuuden täytyy olla oikeaoppista ja määrättyjen sääntöjen mukaista. Opinnäytetyöhön liittyvien lähteiden on oltava luotettavia ja asianmukaisia. Eettisyys ja luotettavuus ovat toteutuneet tämän työn, opinnäytetyöhön liittyvän ympäristön ja opiskelijan osalta hyvää tutkimustapakäytäntöä noudattaen.

Omien tekemisten tutkiminen produktiota tehdessä oli oiva keino löytää uutta näkökantaa asioihin. Tämän työn alkuvaiheissa minulla oli kovin erilainen näkemys tämän työn luonteesta, sillä materiaalin saamisen vaikeus laittoi monet asiat uuteen järjestykseen. Työn edetessä olin aina vain entistä innostuneempi ja mietin usein työntekijöitä päihdekansiota tehdessä, sillä siten pystyin mieltämään kansion aiheiden järjestystä. Olisin halunnut jatkaa kansion tekemistä eteenpäin. Aiheita löytyi päihdepuolelta valtavasti ja kirjallisuutta lukiessa sain aina sieltä täältä noukittua myös jotain lapsiin ja päihteisiin liittyen. Muistiinpanojen kirjaaminen, produktion hahmottaminen sekä eri lähdemateriaalien hakeminen ja läpikäyminen vei aikaa. Opinnäytetyö kokonaisuudessaan vaati paljon rajaamista, sillä se oli saatava mahdollisimman yksinkertaiseen ja toimivaan muotoon, jotta se palvelisi käyttäjiään.

Opinnäytetyölle olisi jatkotutkimusideoina vaikka päihderiippuvuuden tutkiminen tai mielenterveyshäiriön ja päihteiden käytön samanaikaisuus. Mahdollisuuksia on monia, sillä lapset ja nuoret ovat päihdekokeilualttiita ja riskinä on mahdollisuus ongelmakäyttöön, joka vaikuttaa terveyteen ja aikuisuuteen.

Opinnäytetyö imaisi tekijänsä niin mukaansa, että muistui mieleeni opettajani sanat suunnitellessani tätä opinnäytetyötäni; ”älä huku huumeisiin”. En sentään hukkunut, mutta niitä olisi ollut vieläkin enemmän kuin tähän työhön on kirjattu. Valitettavasti kaikkia päihteitä ei yhdellä kerralla saa kansioon, sillä niitä tulee koko ajan lisää. Sosiaali- ja terveydenhoitojärjestelmä yrittää pysyä perässä, ja toivottavasti saammekin joskus ”aisoihin” nuo laittomuudet ja saisimme lapset miettimään ennen kuin avaavat ovet päihteiden maailmaan.

Tämän kansion valmistumisen ja käyttöön saattamisen jälkeen olisi myös hyvä jatkossa saada tietää, kuinka se on palvellut lastensuojelulaitoksen henkilökuntaa työvälineenä.

LÄHTEET

- Aalto-Setälä, Terhi; Marttunen, Mauri & Pelkonen, Mirjami 2003. Nuorten päihdehäiriöiden varhaistunnistaminen. Tietoa nuorten kanssa työskenteleville aikuisille. Viitattu 10.1.2013.
http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/ohjeet_ja_suosituksset/paihdehairiot.pdf.
- Aira, Tuula; Kämppi, Katariina; Kokko, Sami; Villberg, Jari & Kannas, Lasse 2008. Mannerheimin Lastensuojeluliiton ehkäisevän päihdetyön (EPT) hankkeen seurantatutkimus. Jyväskylä: Makeprint Oy. Viitattu 14.2.2013. <http://mll-fi-bin.directo.fi/@Bin/89824a435396b02eb956ea5898a2ced8/1361632269/application/pdf/5508822/EPT%20alkukartoitus.%20pdf.pdf>.
- A-Klinikkasäätiö 2012. terveys- ja sosiaalineuvontapisteet. Yliannostukset ja ensiapu. Viitattu 20.2.2013. <http://toimipaikka.a-klinikka.fi/vinkki/materiaalipankki/yliannostukset-ja-ensiapu>.
- Dräger i.a.. Viitattu 20.2.2013.
http://www.draeger.fi/FI/fi/products/alcohol_drug_screening/
- Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry i.a.. Päihteet ja riippuvuudet. Viitattu 17.2.2013.
http://www.ehyt.fi/fi/toiminta/paihteet_ja_riippuvuudet.
- Ensi- ja turvakotien liitto ry 2013. Kiireellinen sijoitus. Viitattu 15.2.2013.
http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/asiaa_lastensuojelusta/mita_lastensuojelussa_tapahtuu/kiireellinen_sijoitus/.
- Fröjd, Sari; Kaltiala-Heino, Riittakerttu; Ranta, Klaus; von der Pahlen, Bettina & Marttunen, Mauri 2009. 19. Nuorten ahdistuneisuus ja päihteiden käyttö. Tietoa vanhemmille ja nuorten kanssa työskenteleville aikuisille. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkojulkaisuna:
<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80114/4f346481-ad88-43d7-8320-c5ddbfc057c1.pdf?sequence=1>. 19. Päihteiden käyttö – Tietoa vanhemmille ja nuorten kanssa työskenteleville aikuisille. Jyväskylä: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Havio, Marjaliisa; Inkinen, Maria & Partanen, Airi (toim.) 2009. Päihdehoitotyö. 5.-6. painos. Helsinki: Tammi.

- Helenius, Jenni 2011. Kissa pöydälle – puhu alkoholista nuoren kanssa. Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Viitattu 18.2.2013.
https://mll-fi-bin.directo.fi/@Bin/9773562fb0e396741ff92166f859b860/1366480280/application/pdf/14674605/Kissa_p%C3%B6yd%C3%A4lle_pdf.pdf.
- Hyytinen, Riitta 2009. Päihdeongelmat aikuisiässä. Teoksessa Marjaliisa Havio; Maria Inkinen & Airi Partanen (toim.) 2009. Päihdehoitotyö. 5.-6. painos. Helsinki: Tammi.
- Irti huumeista ry 2010. Irti vuosikirja – Huumetyön erikoisjulkaisu. Läheis- ja perhetyönkeskus. Helsinki; Irti huumeista ry.
- Kinanen, Anita 2010. Irti vuosikirja – Huumetyön erikoisjulkaisu. Yhteinen päämäärä – erilaiset keinot. Pääkirjoitus. Helsinki; Irti huumeista ry.
- Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä 2010. Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten. Tampere: Diakonia ammattikorkeakoulu.
- Lastensuojelulaitos Eemelin laatukäsikirja 2012. Harjavalta.
- Lastensuojelulaitos Eemelin perehdytyskansio 2012. Harjavalta.
- Lastensuojelulaki 417/2007, 13.4.2007. Viitattu 14.2.2013.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>.
- Lastensuojelun käsikirja 2013 a. Mitä on lastensuojelu. Viitattu 10.2.2013.
http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/mita_on_lastensuojelu/.
- Lastensuojelun käsikirja 2013 b. Avohuolto. Viitattu 13.2.2013.
<http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/tyoprosessi/avohuolto/>
- Lastensuojelun käsikirja 2013 c. Jälkihuolto. Viitattu 13.2.2013.
<http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/tyoprosessi/jalkihuolto/>.
- Laukkanen, Jaana & Puolakka, Johanna 2004. Lapsi ja päihteet – tietoa vanhemmille puheeksi ottamisen ja puuttumisen tueksi. Rovaseudun lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistämishanke. Viitattu 18.2.2013.
http://akosote.roiakk.fi/AKOSOTE/hh/toimintamallit/siva_malli/getinfoitemembeddedfile_ID=85199.pdf.

Mahkonen, Sami 2007. Lastensuojelu ja laki. Helsinki: Edita.

Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2010. Nuorten päihdekokeilut ja asenteet muutoksessa. Mannerheimin Lastensuojeluliiton ehkäisevän päihdetyön (EPT) hankkeen seurantatutkimus. 31. Viitattu 20.4.2013.
<http://mll-fi-bin.directo.fi/@Bin/bee8fb3f93787ad4da721dfe2f380f8f/1366492333/application/pdf/13178938/Nuorten%20p%C3%A4ihdekokeilut%20ja%20asenteet%20muutoksessa..pdf>.

Myllyhoito i.a.. Päihderiippuvuus. Viitattu 19.4.2013. <http://www.myllyhoito.fi/>.

Neuvoa-antavat 2013. Ehkäisevän päihdetyön tietoperusta ja peruskäsitteet. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 18.2.2013.
http://www.thl.fi/fi_FI/web/neuvoa-antavat-fi/tietoperusta-ja-peruskasitteet.

Oikeusministeriö 2012. Perustuslaki. Valtiovalta Suomessa kuuluu kansalle. Viitattu 10.3.2012.

<http://www.om.fi/text/Etusivu/Julkaisut/Esitteet/Perustuslaki>

Planting, Niina 2003. Päihdeongelmainen lapsi ja päihdehoito. Päihdeongelmista selvinneiden ajatuksia saamastaan avusta. Tampereen yliopisto. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 16.2.2013.

http://www.nuorisotutkimusseura.fi/sites/default/files/tapahtumatiedostot/gradu_Planting.pdf.

Pylkkänen, Sanna & Vuohelainen, Elsi 2012. Ammatillisen päihdekasvatuksen eettiset toimintaperiaatteet. Teoksessa Ari Inkinen; Jarmo Kokkonen & Virpi Ruuska (toim.) Selvää synergiaa – Eettisesti kantavaa päihdekasvatusta. Humanistinen ammattikorkeakoulu. Sarja 34. 54-55. Viitattu 17.2.2013.

http://www.humak.fi/sites/default/files/liitteet/humak_selvaa_synergiaa_verkko.pdf.

Päihdekasvatus.fi 2011. Päihdevalistusta vai päihdekasvatusta. Viitattu 18.2.2013.

http://www.paihdekasvatus.fi/index.php?option=com_content&view

=article&id=92:paeihdekasvatusta-vai-
paeihdevalistusta&catid=33:camera-obscura&Itemid=8.

Päihdelinkki 2005. Aine- ja toiminnalliset riippuvuudet. Viitattu 18.2.2013.

<http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/411-aine-ja-toiminnalliset-riippuvuudet>.

Päihdelinkki 2011. Alkoholi. Viitattu 15.2.2013.

<http://www.paihdelinkki.fi/pikatieto/?c=Alkoholi>.

Raisamo, Susanna; Pere, Lasse; Lindfors, Pirjo; Tiirikainen, Mikko & Rimpelä, Arja (Toim.) 2011. Nuorten terveystapatutkimus 2011. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977-2011. Viitattu 12.4.2013.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=3320152&name=DLFE-16067.pdf

Raitasalo, Kirsimarja; Huhtanen, Petri; Miekkala, Mari & Ahlström, Salme 2012. Nuorten päihteiden käyttö Suomessa 1995–2011 - ESPAD-tutkimusten tulokset. Raportti 59/2012. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy. Viitattu 18.2.2013.

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90828/URN_ISBN_978-952-245-735-6.pdf?sequence=1.

Räty, Tapio 2010. Lastensuojelulaki. Käytäntö ja soveltaminen. Helsinki: Edita.

Savolainen, Minna 2009. Nuorten päihdehoitotyö. Teoksessa Havio, Marjaliisa; Inkinen, Maria & Partanen, Airi (toim.) 2009. Päihdehoitotyö. 5.-6. painos. Helsinki: Tammi.

Sohlberg, Laura Heikintytär 2013. Maankorvessa kulkevi lapsosen tie - sosiaalisen taustatekijöiden vaikutus nuorten aikuisten huumeiden käyttöön. Helsingin yliopisto. Sosiaalitieteiden laitos. Pro gradu-tutkielma. Viitattu 12.4.2013.

<https://helda.helsinki.fi/handle/10138/38535>

Soisalo, Raul 2012. Särkyvä mieli – lasten ja nuorten psyykkinen oireilu. Suomen psykologinen instituuttiyhdistys ry.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2012a. Lastensuojelu. Viitattu 13.2.2013.

http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/lasten_suojelu.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2012b. Lainsäädäntö. Viitattu 11.3.2013.

http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/lainsaadanto

STM Huumausainepoliittinen koordinaatioryhmä 2011. Huumetilanne on säilynyt Suomessa melko vakaana-tiedote 103/201111. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 17.2.2013.

<http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/-/view/1559731>.

Suomen perustuslaki 1999/731, 11.6.1999. Viitattu 15.2.2013.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>.

Terveysten ja hyvinvoinninlaitos 2012. Nuorten tupakointi ja alkoholin käyttö vähenivät, muiden päihteiden käyttö lisääntyi 1995-2011. Tiedote. Viitattu 13.4.2013. http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tiedote?id=31455

Tukiverkko.fi 2013. Päihteet. Viitattu 20.2.2013.

<http://www.tukiverkko.fi/hyvinvointi/paihteet/>.

LIITE 1: Alkukysely

Hei työtoverit

Olen tekemässä opinnäytetyötä työpaikallamme henkilökunnan työvälineeksi – avuksi lasten ja nuorten päihteiden tunnistamisen vaikeuksiin sekä samalla antamaan tunnistamisen työvälineitä henkilökunnalle.

Lastensuojeluasiakkaiden ongelmat ovat muuttuneet vuosien myötä haastavammiksi, näin ollen lastensuojelulaitoksen on kyettävä vastaamaan eri haasteisiin ammattitaitoisesti. Lasten ja nuorten käyttämät suosituimmat päihteet sekä henkilökunnan kyky tunnistaa päihtynyt lapsi oireiden ja päihtymystilan perusteella on lastensuojelussa ensiarvoisen tärkeää. Usein päihteitä käyttävällä lapsella voi olla jokin mielenterveyshäiriö päihteiden käytön taustalla ja riskinä on nuoren vaikeatasoinen oireilu, psykososiaalinen häiriötila tai päihderiippuvuus. Päihteiden käyttöön puuttumisella ja tunnistamisella on tärkeä merkitys lapsen ja nuoren elämän kulkuun, mahdolliseen jatkohoitoon ja terveyden ylläpitämiseen. Maailman muuttuessa on esille tullut myös uusia päihtymystarkoitukseseen käytettäviä ns. muuntohuumeita, joiden tunnistamisessa ja vaaratilanteiden arvioinnissa olemme vielä lapsen kengissä. Lähtökohtana tulevalle produktiolleni on työnantajan ja työntekijöiden tarpeet.

Pyytäisinkin nyt teitä vastaamaan muutamiin kysymyksiin, jotta saisin teiltä tietoa ja haluamianne aiheita tulevaan Päihdekansioon. Aiheita saattaa tulla paljonkin, joten joudun niitä valitettavasti varmaan rajaamaan. Toivon teidän vastaavan kysymyksiin mahdollisimman luontevasti ja ajatuksena, että vastaus tulee omasta itsestänne. Näin saataisiin samalla niitä syvimpiä tunnistamisen vaikeuksia esille.

Kysymyksiin toivon teidän kirjoittavan koulutustasonne (ei ammattinimikettä), mutta muuten ei tarvitse nimeä eikä mitään henkilökohtaista siihen liittää. Vastaukset jäävät opinnäytetyöntekijän ja työryhmän (mm. opinnäytetyön tilaaja) tietoon.

Kysymyksiin vastaaminen vie aikaanne noin 20–30 minuuttia.

Kiitos avustanne jo etukäteen – Marja-

Kerrothan koulutuksesi: _____

Toivon teidän vastaavan kyselyyn ajatuksena, että kohtaatte ”mahdollisesti - mielestänne ehkä – päihtyneenä olevan” lapsen tai nuoren työpaikalla. Miten toimia, kun päihtynyt nuori saapuu taloon?

Tunnistatko mielestäsi päihhteiden alaisena olevan nuoren? Miten tunnistan? Löydänpö tunnusmerkkejä ym. olenko epävarma asiasta?

Tiedätkö kuinka tämän tunnistamisen jälkeen tulee toimia? Toimitko yksin? Mitä teet/mitä tekisit?

Huomaatko nuoren päihtyneenä olon asteen? Miten tunnistat sen – onko apuvälineitä käytettävissäsi? Haiseeko nuori alkoholilta vai onko hän sekava mutta ei haise alkoholilta? Tunnistatko päihdettä? Mitä teet/mitä tekisit?

Ensihoito? Mitä teet?

Milloin ”päihdenuori” tulee saada hoitoon? Mihin ajattelisit ensiksi ottaa yhteyttä? Mitä muita hoitoon ohjauksen paikkoja on? Saatko nuorelle apua?

Kuinka toimit, kun nuori palautuu hoidosta takaisin lastensuojelulaitokseen? Ennaltaehkäisy, jatkohoito ym. Mitkä ovat mielestäsi jatkotoimet työpaikallasi? Mitä tekisit?

Tiedätkö mielestäsi tarpeeksi päihteistä, niiden vaikutuksista tai niiden aiheuttamista oireista ym. Mitä päihteitä tiedät?

Mitä haluaisit tietää päihteistä työtäsi ajatellen?

Saatko itsellesi tarpeeksi tukea työpaikallasi edellä mainittuihin kysymyksiin liittyen? Jos saat, niin mitä – jos et saa, niin mitä ja minkälaista tukea kaipaisit/haluaisit?

Mitä toivoisit lastensuojelulaitos Eemelille kohdistettuun päihdekansioon materiaaliksi?

Haluaisitko kertoa jotain muuta edm. asioihin liittyen?

Kovasti kiitos ajastasi ja tiedoistasi ☐

-Marja-

LIITE 2: Päihdekansio

Päihdekansio löytyy linkistä: <http://paihdekansio.atspace.eu/>